




## C A P Í T U L O 1

# CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONCEITOS, PRINCÍPIOS E DESAFIOS NO CONTEXTO BRASILEIRO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.127112613011>

### **Victória dos Santos Guedes**

Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA)  
Santa Maria, Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0009-0004-0481-8456>  
<https://orcid.org/0009-0004-0481-8456>

### **Silomar Ilha**

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)  
Palmeira das Missões, Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0000-0002-2132-9505>

### **Cleci Lourdes Schmidt Piovesan-Rosanelli**

Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA)  
Santa Maria, Rio Grande do Sul  
O <https://orcid.org/0000-0001-8080-6300>

### **Julian Dalla Possa do Canto**

Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA)  
Santa Maria, Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0009-0007-7382-0877>

### **Luiza de Senna Iensen**

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)  
Santa Maria, Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0009-0007-6432-488X>

### **Francine Casarin**

Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA)  
Santa Maria, Rio Grande do Sul  
<https://orcid.org/0000-0002-8917-3252>

**RESUMO:** Os Cuidados Paliativos configuram-se como uma abordagem assistencial fundamentada em princípios que visam à promoção da qualidade de vida e à redução do sofrimento de pacientes e de seus familiares frente a condições que ameaçam a continuidade da vida. Nesse sentido, compreendem ações voltadas ao controle da dor, ao alívio de sinais e sintomas e à atenção às dimensões físicas, psicológicas, sociais e espirituais do cuidado, conforme discutido nos conceitos e princípios que norteiam essa prática. No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel estratégico na organização e na oferta dos cuidados paliativos, especialmente por sua proximidade com o território, com as famílias e com a longitudinalidade do cuidado. A inserção dos cuidados paliativos na APS demanda atuação articulada da equipe multiprofissional, na qual o enfermeiro destaca-se no planejamento, na orientação e no acompanhamento do plano de cuidados, com ênfase no acolhimento, na comunicação efetiva e na educação em saúde. Contudo, a implementação dessa abordagem na APS ainda enfrenta desafios significativos, relacionados à formação profissional, à estrutura dos serviços, à articulação da rede de atenção à saúde e à complexidade das demandas dos pacientes e familiares. Dessa forma, a contextualização teórica apresentada propõe uma reflexão acerca dos conceitos e princípios dos cuidados paliativos, de sua inserção na Atenção Primária à Saúde no Brasil e dos principais desafios para sua efetivação nesse nível de atenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados paliativos; Atenção primária à saúde; Enfermagem.

## PALLIATIVE CARE IN PRIMARY HEALTH CARE: CONCEPTS, PRINCIPLES, AND CHALLENGES IN THE BRAZILIAN CONTEXT

**ABSTRACT:** Palliative Care is defined as a care approach grounded in principles aimed at promoting quality of life and alleviating the suffering of patients and their families facing life-threatening conditions. In this perspective, it encompasses actions focused on pain control, relief of signs and symptoms, and comprehensive care addressing physical, psychological, social, and spiritual dimensions. In the Brazilian context, Primary Health Care (PHC) plays a strategic role in the organization and delivery of palliative care, particularly due to its proximity to communities, families, and its emphasis on continuity of care. The integration of palliative care into PHC requires coordinated actions from the multidisciplinary team, in which nurses play a prominent role in care planning, guidance, and follow-up, with an emphasis on welcoming practices, effective communication, and health education. However, the implementation of palliative care within PHC still faces significant challenges, including gaps in professional training, limitations in service structure, difficulties in health care network integration, and the complexity of patients' and families'

needs. Thus, the theoretical framework presented encourages reflection on the concepts and principles of palliative care, its integration into Primary Health Care in Brazil, and the main challenges to its effective implementation at this level of care.

**KEYWORDS:** Palliative care; Primary health care; Nursing.

## CONTEXTUALIZAÇÃO

O cenário global da saúde pública atravessa um fenômeno de transição demográfica, caracterizada pelo envelhecimento populacional, e epidemiológica, marcada pelo aumento das doenças crônicas degenerativas. No Brasil, a população idosa chegou ao marco de 32,1 milhões de pessoas (Brasil, 2023; Ceccon et al, 2021). Nesse sentido, percebe-se que a transição epidemiológica é indissociável do aumento da longevidade, visto que o envelhecer eleva a exposição a fatores de risco e ao acúmulo de agravos crônicos, ou seja, sem cura e, por vezes, geradores de incapacidades (Silva et al, 2023).

Nesse sentido, com o aumento das necessidades de saúde e de suas complexidades, o sistema de saúde passa a lidar com um fluxo de paciente que urge de cuidados prolongados e diversos, tornando essencial a adoção de uma abordagem que priorize a qualidade de vida ao invés da cura (Ceccon et al, 2021). Com isso, os cuidados paliativos (CP) se apresentam como uma forma de cuidado humanizado e integral quando há uma doença ameaçadora da vida, focada na diminuição de sintomas, conforto, direito à dignidade durante o curso da doença, apoio à família e ao paciente (Brasil, 2022).

O principal acesso para garantia dos CP como um direito à saúde é por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), a qual, através de sua inserção no território e vínculo com a família e comunidade, permite identificar previamente a necessidade de CP e garantir seu acesso em diferentes contextos. Ademais, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) garante a integralização e continuidade do cuidado pela articulação dos diferentes níveis de saúde (Silva et al, 2020).

Considerando a natureza de multimorbidades presente nos agravos de saúde, a atuação da equipe interdisciplinar na APS é crucial, sendo esta o alicerce principal para efetivar o CP no sistema de saúde. No entanto, as fragilidades apontadas para efetivação do cuidado, como a desarticulação da rede, ausência de protocolos assistenciais e lacunas no processo de formação, demonstram as limitações impostas no desenvolvimento dos CP no território brasileiro (Andrade, 2012; Costa et al., 2017; Ramos e Roriz, 2025).

Dessa forma, a presente análise teórica propõe ao leitor uma reflexão acerca dos conceitos e princípios dos cuidados paliativos, de sua inserção na Atenção Primária à Saúde no Brasil e dos principais desafios para sua efetivação nesse nível de atenção.

## DESENVOLVIMENTO

### CUIDADOS PALIATIVOS: CONCEITOS E PRINCÍPIOS

Os CP constituem uma abordagem essencial na atenção à saúde de pessoas que enfrentam doenças ameaçadoras da vida, buscando a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares (Brasil, 2022). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os CP visam à prevenção e ao alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, avaliação minuciosa e tratamento eficaz da dor e de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais (Brasil, 2022; Messias, *et al.*, 2023; Brasil, 2024).

Com o avanço do envelhecimento populacional, muitas pessoas passam a enfrentar incapacidades decorrentes da redução da sua funcionalidade, aumentando sua dependência, tornando-se mais suscetíveis à intervenções mais específicas, como os CP, em razão do adoecimento e da complexidade clínica associada à fase final da vida (Augustini e Santana, 2024). A compreensão sobre os CP evoluiu ao longo do tempo, consolidando-se como uma abordagem voltada a melhorar a qualidade de vida de pessoas e suas famílias diante de doenças que ameaçam sua continuidade (Worldwide Hospice Palliative Care Alliance, 2020).

Estima-se que mais de 56,8 milhões de pessoas em todo o mundo necessitem de CP. Dentre essas, 25,7 milhões ou mais, encontram-se na fase final de vida, sendo a maioria composta por pessoas com mais de 50 anos e residentes em países de baixa e média renda (Organização Mundial da Saúde, 2021). Contudo, os CP têm como premissas fundamentais, o respeito à autonomia do paciente, a valorização da vida e o reconhecimento da morte como parte do processo natural. Dentre os seus principais objetivos, destacam-se: o alívio da dor e de outros sintomas; a integração de aspectos psicológicos e espirituais no cuidado; a promoção da vida ativa até o momento da morte e o apoio ao enfrentamento do luto pelos familiares (Brasil, 2022; Messias, *et al.*, 2023; Brito e Beserra, 2025).

Em 31 de outubro de 2018, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Resolução nº 41 da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), a qual estabelece diretrizes para a implementação dos CP como parte integrante dos cuidados continuados no âmbito do SUS (Brasil, 2018; Messias, *et al.*, 2023). Essa normativa destaca a necessidade de considerar as especificidades de cada ser humano quanto às formas de cuidado e tratamentos que desejam receber na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Além disso,

determina que os CP devem ser ofertados de forma acessível em todos os níveis da rede de atenção, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS), atendimentos domiciliares, ambulatoriais, hospitalares, e nos serviços de urgência e emergência (Brasil, 2013; Brasil, 2018; Messias, *et al.*, 2023).

A publicação desta resolução representa um marco importante na definição de diretrizes nacionais e na ampliação do acesso qualificado a esse tipo de cuidado no Brasil. Complementando esse marco normativo, o MS, em outubro de 2018, elaborou a Política Nacional de Cuidados Paliativos (PNCP), com o objetivo de orientar a organização dos serviços no SUS, garantindo o acesso equitativo, integral e contínuo aos CP em todos os níveis de atenção (Messias, *et al.*, 2023; Brasil, 2024a). A política propõe a inserção progressiva desses cuidados nos diferentes pontos da rede, com foco na formação de profissionais capacitados, na definição de fluxos assistenciais e na incorporação de práticas centradas na dignidade, autonomia e qualidade de vida do paciente, sendo assim, valoriza a atuação da equipe multiprofissional e o apoio à família durante todo o processo de cuidado e no período de luto (Messias, *et al.*, 2023; Brasil, 2024a).

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL E A INSERÇÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS

Os CP devem ser ofertados em todos os pontos da RAS, sendo APS o nível assistencial estratégico para sua implementação, por ser a principal ordenadora do cuidado e coordenadora da rede assistencial (Silva, *et al.*, 2020). Frente a isso, a APS possui condições potencializadas para acompanhar longitudinalmente os usuários com doenças ameaçadoras à vida em seus territórios, com foco na integralidade e no vínculo contínuo com os mesmos (Silva, *et al.*, 2020). Esse contexto favorece a detecção precoce de pessoas que se beneficiaram dos CP, promovendo intervenções que visam aliviar o sofrimento físico, emocional, social e espiritual, especialmente em populações vulneráveis ou residentes em áreas com limitações de acesso a serviços especializados (Silva, *et al.*, 2020; Frossard, 2020; Brasil, 2022; Brasil, 2024a).

Além disso, a APS cumpre um papel essencial na promoção da saúde comunitária, atuando de forma integrada com líderes locais, grupos, instituições sociais e familiares dos usuários. Essa articulação fortalece o cuidado compartilhado e humanizado, constituindo um suporte fundamental diante das complexidades que o adoecimento crônico impõe na fase final da vida (Silva, *et al.*, 2020; Frossard, 2020; Brasil, 2022; Brasil, 2024b). Além disso, fundamentada nos princípios da universalidade, equidade, acessibilidade e humanização, a APS se apresenta como espaço privilegiado para a oferta de CP, garantindo um cuidado amplo e centrado na pessoa e na família (Silva, *et al.*, 2020; Brasil, 2022).

Embora os CP tenham adquirido progressiva relevância no âmbito da APS, sua consolidação como prática integrada e sistemática ainda enfrenta desafios no contexto brasileiro. Esses entraves decorrem de limitações estruturais, fragilidades organizacionais, barreiras socioculturais e lacunas na formação profissional, comprometendo a efetividade e a continuidade do cuidado oferecido a pessoas com condições crônicas avançadas e em sofrimento persistente (Silva, *et al.*, 2020; Brasil, 2022). A APS, por suas características estruturais e organizacionais, apresenta diversas potencialidades para a oferta de CP. A literatura evidencia que os profissionais da APS estão em posição privilegiada para a detecção precoce de necessidades paliativas, dado o contato frequente com os usuários e o conhecimento aprofundado do território (Silva, *et al.*, 2020).

A introdução precoce dos CP tem se destacado como uma das estratégias mais relevantes para ampliar a efetividade dessa abordagem assistencial. A sua aplicação desde os estágios iniciais de doenças crônicas progressivas, possibilitando a construção de um plano terapêutico contínuo, centrado na pessoa e articulado com os valores e desejos do paciente e de sua família. Essa abordagem antecipada favorece a tomada de decisões compartilhadas, qualificando o processo de cuidado e promovendo maior autonomia das pessoas envolvidas e maior satisfação com a assistência recebida e menor sofrimento (Silva, *et al.*, 2020; Remédio, *et al.*, 2024).

No cenário brasileiro, a Portaria GM/MS nº 3.681 de 2024 que institui a PNCP, reafirma a centralidade da APS como eixo estruturante da linha de cuidado em saúde. O documento normativo orienta a incorporação dos CP nos protocolos clínico-assistenciais, nos fluxos intersetoriais e nos arranjos organizacionais do SUS, destacando a necessidade de que as equipes da rede de atenção básica estejam devidamente capacitadas e integradas aos demais níveis de atenção, de modo a assegurar a continuidade e a integralidade do cuidado (Brasil, 2024b).

A efetiva integração dos CP na RAS demanda suporte organizacional, administrativo, clínico e assistencial que assegure a continuidade do cuidado entre os diversos atores envolvidos (Silva, *et al.*, 2020; Brasil, 2022). Para que os CP sejam efetivamente integrados à RAS, torna-se imprescindível a construção de uma estrutura em rede sustentada por políticas públicas que reconheçam as múltiplas perspectivas dos atores envolvidos, valorizem a diversidade cultural, incentivem a gestão compartilhada e fortaleçam os mecanismos de comunicação e articulação intersetorial (Silva, *et al.*, 2020).

## DESAFIOS NA OFERTA DE CUIDADOS PALIATIVOS NA APS

Nesse contexto organizacional da APS, observa-se a lacunas no que se refere à existência de protocolos e fluxos assistenciais voltados aos CP. Além disso, a

fragmentação entre os níveis de atenção e a dificuldade de articulação com os serviços especializados dificultam a coordenação do cuidado e o acompanhamento longitudinal, princípios fundamentais da APS (Ramos e Roriz, 2025). Ressalta-se que o aumento da expectativa de vida da população e a alta prevalência de doenças crônicas têm ampliado, de forma expressiva, a demanda por CP entre os diferentes níveis de atenção (Augustino e Santana, 2024). Diante desse cenário, torna-se essencial que a formação acadêmica nos cursos da área da saúde contemple, de maneira sistemática, conteúdos relacionados aos CP, visando qualificar os profissionais para uma atuação ética, sensível e tecnicamente fundamentada no cuidado integral (Silva, *et al.*, 2020; Augustini e Santana, 2024).

Além disso, a insuficiência de protocolos padronizados e de estratégias eficazes para o manejo de sintomas, a exemplo da dor crônica, evidencia a lacuna de políticas públicas consistentes voltadas à efetiva implementação dos CP nos serviços de saúde (Costa, *et al.*, 2017; Justino *et al.*, 2020). Além disso, a formação ofertada pelas instituições de ensino superior nem sempre proporciona aos estudantes a vivência necessária para desenvolverem, de forma ampla, suas competências profissionais em diferentes contextos de atuação (Andrade, 2012; Barbosa, *et al.*, 2023). Essa limitação está, em grande parte, relacionada ao modelo de ensino excessivamente generalista, o qual dificulta a preparação específica para áreas complexas como os CP. Tal realidade impõe desafios à atuação da equipe multiprofissional na APS, evidenciando a urgência de incluir conteúdos relacionados aos CP nas grades curriculares, com o objetivo de qualificar a assistência prestada nesses espaços (Andrade, 2012; Volpin, 2022; Barbosa, *et al.*, 2023).

No plano sociocultural, a própria compreensão sobre morte e finitude ainda constitui um obstáculo à efetivação dos CP. Prevalece na sociedade e, algumas vezes, entre os profissionais, a concepção de que falar sobre morte é estar desistindo do cuidado, trazendo a negação da terminalidade e adiando intervenções paliativas que poderiam aliviar significativamente o sofrimento (Fitaroni, *et al.*, 2021; Brito e Beserra, 2025). Além disso, a cultura de medicalização da morte, centrada na busca incessante por procedimentos e internações hospitalares, colide com o princípio da desospitalização, fundamental para a promoção de um morrer digno, muitas vezes no domicílio, em ambiente familiar e com suporte multiprofissional (Frossard, 2020; Fitaroni, *et al.*, 2021; Brito e Beserra, 2025).

Contudo, essa resistência cultural da desospitalização é agravada pela ausência de apoio social e de redes comunitárias organizadas, o que sobrecarrega as famílias e limita a viabilidade do cuidado domiciliar (Fitaroni, *et al.*, 2021). Nesse contexto, a APS tem papel fundamental, pois, ao atuar de forma territorialidade e contínua, pode fortalecer a articulação entre os serviços de saúde, assistência social e comunidade, promovendo suporte às famílias e favorecendo a implementação dos CP no domicílio de forma segura e humanizada (Silva, *et al.*, 2020; Ramos e Roriz, 2025).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou a reflexão acerca dos conceitos e princípios dos CP, a sua inserção e desafios na oferta na APS. Os CP constituem uma estratégia fundamental para a promoção da qualidade de vida de pessoas com doenças ameaçadoras da vida, especialmente diante do envelhecimento populacional e do aumento das condições crônicas.

No contexto brasileiro, os avanços normativos reforçam a importância da APS como espaço estratégico para a identificação precoce das necessidades paliativas, a coordenação do cuidado e a oferta de uma assistência integral, humanizada e centrada na pessoa e na família. Apesar desses avanços, persistem desafios relacionados à formação profissional, à organização dos serviços e às barreiras socioculturais que dificultam a consolidação dos CP na APS. A superação desses entraves requer fortalecimento das políticas públicas, capacitação das equipes e articulação efetiva da rede de atenção, de modo a garantir cuidado contínuo, digno e sensível ao processo de adoecimento e finitude.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. R. **Educação baseada em competências no processo de ensino da enfermagem brasileira**: revisão integrativa da literatura. 2012. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área da Saúde: Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2012.

AUGUSTINI, J. G. M.; SANTANA, L. K.. Cuidados paliativos e a visão do paciente sobre a morte. **Semana de Enfermagem da AJES JUARA**, 2024. ISSN: 2675-4940.

BARBOSA, T. M. S. *et al.*. Abordagem multidisciplinar na atenção primária à saúde: potencializando a colaboração para cuidados de qualidade. **Contemporary Journal**, v. 3, n. 9, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N9-066. Acesso em 12 nov. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Acesso em 28 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Cuidados paliativos. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/cuidados-paliativos>>. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer (INCA). **Cuidados paliativos: vivências e aplicações práticas do Hospital do Câncer IV**. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, p. 520., 2024. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/cuidados-paliativos-vivencias-e-aplicacoes-praticas-do-hospital-do-cancer-iv>. Acesso em 29 nov. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013. ISBN 978-85-334-1997-1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 41, de 31 de outubro de 2018**. Dispõe sobre as diretrizes para a organização dos cuidados paliativos, à luz dos cuidados continuados integrados, no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2018. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041\\_23\\_11\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cit/2018/res0041_23_11_2018.html)>. Acesso em: 08 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança política inédita no SUS para cuidados paliativos**. Brasília, DF, 2024a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-lanca-politica-inedita-no-sus-para-cuidados-paliativos#:~:text=No%20Brasil%2C%20cerca%20de%20625,graves%2C%20crônicas%20ou%20em%20finitude>. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.681, de 07 de maio de 2024**. Dispõe sobre a instituição da Política Nacional de Cuidados Paliativos - PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília, DF, 2024b. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681\\_22\\_05\\_2024.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt3681_22_05_2024.html)>. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRITO, C.; BESERRA, V.S. A conceituação dos cuidados paliativos e a importância da integridade científica no debate acadêmico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, e00078925, 2025. DOI: <<https://doi.org/10.1590/0102-311XPT078925>>.

CECCON, R. F. et al. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 17–26, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.303520>. Acesso em out. 2025.

COSTA, T. et al. Nurses' knowledge and practices regarding pain management in newborns. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, e03210, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016034403210>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FITARONI, J. B. et al. Morte nos Cuidados Paliativos: Representações Sociais de uma Equipe Multidisciplinar. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, e209676, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003209676>. Acesso em: 14 nov. 2025.

FROSSARD, A. G. S.; SILVA, J. A. Serviço social e cuidados paliativos em oncologia: intervenções no fim da vida e vulnerabilidade social. **SciELO Preprints**, 2020. DOI: 10.1590/scielopreprints.1066. Acesso em: 12 jun. 2025.

JUSTINO, E. T., *et al.* Os cuidados paliativos na Atenção Primária à Saúde: scoping review. **Revista Latinoamericana de Enfermagem**, v. 28, e3324, 2020. DOI: 10.1590/1518-8345.3858.3324. Acesso em: 10 out. 2025.

MESSIAS, A. A. *et al.* **Manual de cuidados paliativos**. 2ª. ed. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2023. ISBN: 978-65-85051-58-3. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2023/manual-de-cuidados-paliativos-2a-edicao/view>. Acesso: 23 out.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrte-escassez-servicos-cuidados#:~:text=A%20prestação%20de%20cuidados%20paliativos,de%20baixa%20e%20média%20renda>. Acesso em: 07 ago. 2025.

REMÉDIO, V. M. *et al.* A importância da abordagem precoce de cuidados paliativos em doenças crônicas não oncológicas. **Journal of Social Issues and Health Science**, v. 1, n. 7, p.1-13, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.14555256. Acesso em: 24 out.2025.

RAMOS, R. A. S.; RORIZ, R. M. O impacto dos atendimentos de urgência na qualidade do cuidado na APS: desafios e estratégias. **Ciências da Saúde**, v. 29, n. 143, 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cs10202502071034. Acesso em: 08 nov. 2025.

SILVA, E. S. *et al.* Atuação do agente comunitário na promoção da saúde na atenção básica: Revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14878–14893, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-279. Acesso em: 2 dec. 2025.

SILVA, B. O. *et al.* Dinâmicas demográficas e estruturas de saúde: um olhar sobre o envelhecimento populacional. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 12, p. 31508–31520, 2023. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV3N12-339>. Acesso em out. 2025.

VOLPIN, M. C., *et al.* Ensino sobre cuidados paliativos nos cursos da área de saúde: apontamentos sobre lacunas e caminhos. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 11, n. 1, p. 140-153, 2022. ISSN: 2317-379.

WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE. *Global Atlas of Palliative Care*, 2ª Ed, London, UK, 2020. Disponível em: <<https://thewhpc.org/resources/global-atlas-of-palliative-care-2nd-ed-2020>>. Acesso em: 07 ago. 2025.